

Brazilian Journal of Development

Terapia ocupacional em um núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: um relato de experiência

Occupational therapy in an expanded family health and primary care nucleus: an experience report

DOI:10.34117/bjdv5n11-254

Recebimento dos originais: 27/10/2019

Aceitação para publicação: 22/11/2019

Ingrid Ferreira de Sousa

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA

Endereço: Rua Emílio Murad, Passagem São Pedro, 50 – Benguí, Belém – PA, Brasil

E-mail: ingridf24sousa@outlook.com

Flávia Larissa Mendonça Magalhães

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA

Endereço: Rua 2 de Junho, Residencial Jardim Amazônia 2, Quadra 16, Casa 20 – Águas Brancas, Ananideua – PA, Brasil

E-mail: flaviamagalhaes.to@gmail.com

Jéssica Alves de Figueiredo

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA

Endereço: Rodovia Mário Covas, 180, Condomínio Largo Verona, Rua San Giusto, Bloco 16, Apto 202 – Coqueiro, Belém – PA, Brasil

E-mail: jess.figueiredo26@gmail.com

Adria Yorrani da Silva Souza

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA

Endereço: Passagem São José de Ribamar, 05 – Tenoné, Belém – PA, Brasil

E-mail: adria.souzaa@gmail.com

Alycia Maria da Silva Costa

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA

Endereço: Barão do Triunfo, 3188, Vila São Francisco, Casa 1 – Marco, Belém – PA, Brasil

E-mail: alyciamaria11@hotmail.com

Bruna Leal Lopes

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA

Endereço: Rodovia Mário Covas, Passagem São José, 4 – Coqueiro, Ananideua – PA, Brasil

E-mail: brunallopes7@gmail.com

Jackline Laiane da Silva Pinheiro

Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA
 Endereço: Tv. Lomas Valentina, Passagem Mário Rocha, 75 – Pedreira, Belém – PA, Brasil
 E-mail: jacklinelaiane.pinhoiro@gmail.com

Thássia Cristina Farias Lima
 Discente em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará
 Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA
 Endereço: Guajará 2, Rua 6, 68 – Maguari, Ananideua – PA, Brasil
 E-mail: thassialima95@gmail.com

Biatriz Araújo Cardoso Dias
 Doutora em Ciências pelo Programa de Medicina Tropical/ IOC/ FIOCRUZ/ RJ
 Instituição: Universidade do Estado do Pará – UEPA
 Endereço: Rua do Una, 156 – Telégrafo, Belém – PA, Brasil
 E-mail: biatrizac@yahoo.com.br

Manuela Lima Carvalho da Rocha
 Mestre em Saúde Pública pelo Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães FIOCRUZ
 Instituição: Universidade Federal do Pará – UFPA
 Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01 – Campus Universitário do Guamá, Belém – PA, Brasil
 E-mail: manu_terapeuta@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) tem como requisito o conhecimento técnico e prático, possui em sua equipe multidisciplinar o Terapeuta Ocupacional (TO), este passa a desempenhar papel de prevenir agravos, promover a saúde e possibilitar a independência e a autonomia dos usuários. A pesquisa objetivou relatar a experiência das ações realizadas em um NASF-AB pelas estagiárias de TO da Universidade do Estado do Pará (UEPA). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Foi realizado em um NASF-AB de Águas Lindas, Ananideua, Pará, com supervisão de uma Terapeuta Ocupacional e parceria interdisciplinar com uma profissional e estagiários de fisioterapia da UEPA. As experiências descritas foram: ações na comunidade; visita domiciliar; sala de espera; intervenção grupal; e Vigilância do Desenvolvimento Neuropsicomotor (VDNPM). **Resultados:** As metas das estagiárias foram acerca da prevenção, promoção e proteção da saúde nos contextos educacional, domiciliar e comunitário, assim como a realização de avaliações, reavaliações, orientações e encaminhamentos necessários. Além disso, buscou-se estimular o desempenho ocupacional por meio de técnicas de educação em saúde, expressão corporal, jogos lúdicos e dinâmicas grupais. Eram realizados planejamentos e registros nos prontuários e no caderno de estágio de TO. **Discussão:** Bezerra, Lima e Lima (9), afirmam que ações desenvolvidas na comunidade propõe ao profissional a possibilidade de identificar suas demandas e potencialidades. **Considerações finais:** A partir das vivências das estagiárias no NASF-AB, torna-se possível observar a importância da prática do terapeuta ocupacional na atenção básica e a necessidade de publicações que divulguem a intervenção do mesmo.

Palavras - chave: Terapia Ocupacional; Sistema Único de Saúde; Atenção Básica; Saúde da Família; Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

Introduction: The Extended Center for Family Health and Primary Care (NASF-AB) has as a requirement technical and practical knowledge, has in its multidisciplinary team the Occupational Therapist (TO), this role to prevent diseases, promote health and enable the independence and autonomy of users. The research aimed to report the experience of actions performed in a NASF-AB by TO interns at the State University of Pará (UEPA). **Methodology:** This is a descriptive study of the experience report type. It was performed at a NASF-AB in Águas Lindas, Ananideua, Pará, under the supervision of an Occupational Therapist and interdisciplinary partnership with a professional and physiotherapy trainees from UEPA. The experiences described were: actions in the community; home visit; waiting room; group intervention; and Neuropsychomotor Development Surveillance (VDNPM). **Results:** The goals of the trainees were about prevention, promotion and protection of health in the educational, home and community contexts, as well as the necessary evaluations, reassessments, orientations and referrals. In addition, we sought to stimulate occupational performance through health education techniques, body expression, playful games and group dynamics. Planning and records were made in the medical records and in the TO internship notebook. **Discussion:** Bezerra, Lima and Lima (9) state that actions developed in the community propose to professionals the possibility of identifying their demands and potentialities. **Final considerations:** From the experiences of interns at NASF-AB, it becomes possible to observe the importance of occupational therapist practice in primary care and the need for publications that disclose their intervention.

Keywords: Occupational Therapy; Health Unic System; Primary care; Family Health; Family Health Strategy.

1. INTRODUÇÃO

Criado e consagrado na Constituição de 1988, com a lei, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS), é composto pelo conjunto de serviços e ações de saúde oferecidos por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. Seus princípios se caracterizam pela universalidade, integralidade e equidade, portanto sinalizam a democratização das ações e dos serviços de saúde que deixam de ser restritos e centralizados, para se tornarem universais e descentralizados. (1)

Nesse cenário, a Atenção Básica (AB) é definida como a porta de entrada do usuário na rede de assistência do sistema de saúde que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade e acessibilidade, do vínculo, da responsabilização, humanização, equidade e participação social, tendo como atributos essenciais: o acesso, a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do sistema. (2)

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) apresenta-se como eixo estruturante do processo de reorganização do sistema de saúde, baseada na AB, incorporada à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reafirma os princípios e diretrizes do SUS, prescrevendo assistência integral e contínua às famílias e comunidades, em seu espaço social, entendidas e atendidas a partir do local

onde vivem e convivem. Inclui ações multiprofissionais diante de uma abordagem interdisciplinar, visando a construção de relações acolhedoras, de vínculo, compromisso e corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a população da área de abrangência da unidade de saúde, intervindo sobre os fatores de risco. (3)

Diante disso, com a intenção de apoiar a inserção da ESF na rede de serviços e ampliar a abrangência, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da AB no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que após a aprovação e publicação da Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, deu origem à nova versão da PNAB, passando a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (4). O NASF-AB tem como requisitos o conhecimento técnico e a responsabilidade por determinado número de equipes de Saúde da Família (SF), assim como o compromisso com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da SF e entre sua própria equipe, incluindo na atuação ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde. (5)

A equipe do NASF-AB deve ser constituída por profissionais de nível superior das diferentes áreas de conhecimento, para atuarem no apoio e em parceria com os profissionais das equipes de SF, com foco nas práticas em saúde nos territórios. Essa equipe pode ser composta dos seguintes profissionais: psicólogo, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista, profissional da educação física, médico homeopata, nutricionista, médico acupunturista, médico pediatra, médico psiquiatra e terapeuta ocupacional, variando o quantitativo de especialidades conforme a modalidade do NASF, o qual pode ser I e II. (5)

Destacando o profissional de Terapia Ocupacional (TO), este passa a desempenhar papel de fundamental importância nas equipes dos NASF-AB no que se refere a reintegração social da população, uma vez que o contato com o seu cotidiano possibilitará uma melhor compreensão dos fenômenos envolvidos no processo de adoecimento, ao mesmo tempo que permitirá uma melhor busca por possibilidades de reabilitação e reinserção social disponíveis no território. (6)

Mediante o olhar da promoção de saúde, o TO busca o alcance da integralidade na assistência, considerando as necessidades e prioridades de saúde da população local, promovendo, na relação do profissional com os usuários, a escuta das necessidades e o estabelecimento de vínculo como meio de se realizar o atendimento humanizado. Além disso, dentre as atribuições específicas desse profissional na SF, temos o planejamento, a coordenação, o desenvolvimento, a prescrição, o acompanhamento, a avaliação e reavaliação das estratégias de intervenção terapêuticas ocupacionais

a fim de prevenir doenças; promover a saúde, a independência e a autonomia no cotidiano quanto ao desempenho ocupacional; atividades de vida diária e instrumentais de vida diária; trabalho e lazer; acessibilidade; desmonte de processos de segregação e exclusão social; emancipação social; desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural, e estimular a participação e inclusão social da pessoa, família, grupos e comunidade em atividades culturais, expressivas, econômicas, corporais, lúdicas e de convivência. (7)

Dessa forma, o objetivo desse artigo é relatar a experiência das ações realizadas em um NASF-AB pelas estagiárias de TO da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, visto que relata a experiência das discentes de TO no estágio supervisionado intracurricular da UEPA no ano de 2018, sob a supervisão de uma Terapeuta Ocupacional, em parceria com uma profissional e estagiários de fisioterapia da UEPA. A pesquisa foi realizada em um NASF-AB de Águas Lindas, Ananideua, Pará, e as experiências descritas foram vivenciadas no serviço, pelas estagiárias, sendo as seguintes: ações na comunidade; visita domiciliar; sala de espera; intervenção grupal; e Vigilância do Desenvolvimento Neuropsicomotor (VDNPM).

Todas as atividades ou ações desenvolvidas eram planejadas pelas discentes e algumas destas eram executadas pela equipe multiprofissional do Núcleo. Os planejamentos realizados pelas estagiárias eram elaborados e construídos de acordo com os seguintes tópicos: atividade desenvolvida; duração da atividade; equipe multiprofissional; métodos e abordagens utilizados; objetivos terapêuticos ocupacionais; e materiais necessários.

As intervenções tiveram como base a “Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo” na qual a TO é definida como o uso terapêutico de ocupações em indivíduos ou grupos com o intuito de possibilitar o engajamento em papéis, hábitos e rotinas em diversos ambientes e/ou contexto. Os serviços de TO na atenção básica visam a promoção da saúde e do bem estar dos sujeitos, proporcionando a aquisição e preservação da identidade ocupacional para aqueles que têm ou não o risco de desenvolver uma enfermidade, lesão, doença, desordem, problema, deficiência, incapacidade, limitação de atividade ou restrição na participação. (8)

3. RESULTADOS

Serão descritos os resultados por meio do relato de experiência obtidos nas vivências na creche; escola; visita domiciliar; sala de espera; grupo memória em ação; grupo curumim; grupo de idosos autônomos e independentes; e VDNPM. A tabela 1 apresenta as atividades desenvolvidas,

objetivos das intervenções terapêuticas ocupacionais e instrumentos utilizados nas atividades desenvolvidas pelas estagiárias de TO.

Tabela 1 – Atividades desenvolvidas pelas estagiárias de Terapia Ocupacional em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família, 2018.

| Atividades | Objetivos da intervenção | Instrumentos utilizados |
|---|--|---|
| Ação na Creche | Realizar educação em saúde acerca da prevenção, promoção e proteção da saúde no contexto da creche | Planejamento; Registro no caderno do estágio de TO |
| Ação na Escola | Realizar educação em saúde acerca da prevenção, promoção e proteção da saúde no contexto educacional | Planejamento; Registro no caderno do estágio de TO |
| Vista Domiciliar | Orientar acerca da prevenção, promoção e proteção da saúde no contexto domiciliar, e realização de encaminhamentos necessários | Registro nos prontuários |
| Sala de Espera | Realizar educação em saúde acerca da prevenção, promoção e proteção da saúde no contexto da comunidade | Planejamento; Registro no caderno do estágio de TO |
| Grupo Memória em Ação | Estimular as funções mentais e a fala, e favorecer as habilidades processuais. | Planejamento; Registro no caderno do estágio de TO |
| Grupo Curumim | Estimular as funções mentais, neuromusculoesqueléticas relacionadas ao movimento, da voz e fala. Favorecer as habilidades motoras, processuais e de interação social | Ficha de avaliação; Planejamento; Registro no caderno de TO |
| Grupo de Idosos Autônomos e Independentes | Estimular as funções mentais, neuromusculoesqueléticas e relacionadas ao movimento. Favorecer as habilidades motoras, processuais e de interação social. | Planejamento; Registro no caderno do estágio de TO |
| VDNPM | Realizar avaliação e vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor infantil | Protocolo de avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor Marinete Coelho; Registro no caderno do estágio de TO |

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2019.

A ação em uma creche da comunidade nos arredores do NASF-AB teve como tema trabalhado o “aleitamento materno” e teve por objetivos: orientar acerca da importância do aleitamento materno; compartilhar os conhecimentos sobre as posturas adequadas para a amamentação, assim como, os cuidados com a higienização dos seios. Para esta atividade, utilizou-se uma roda de conversa com abordagem lúdica e técnica em educação em saúde com o intuito de expor o conhecimento e esclarecer dúvidas sobre o tema proposto com duração interventiva de 30 minutos. Foi utilizado como recurso uma boneca para simular a amamentação e a leitura de afirmações verdadeiras e falsas com o intuito de estimular a participação.

Na escola a atividade desenvolvida buscou explorar a temática da “obesidade infantil” que teve os seguintes objetivos: orientar acerca da obesidade infantil; compartilhar os conhecimentos sobre os hábitos e práticas para prevenir a obesidade e esclarecer possíveis dúvidas sobre o tema. Foi utilizado dinâmica expositiva de jogos de mitos e verdades com duração de 30 minutos e utilizou-se a abordagem lúdica e a técnica em educação em saúde. Os materiais consistiram em placas de papel escrito as palavras verdadeiro ou falso.

No que se refere à sala de espera, foi trabalhado os seguintes temas “prevenção e promoção da saúde: programas de saúde e atividades desenvolvidas pelo NASF-AB” e “Tuberculose”. Esta atividade teve o tempo de duração de 10 minutos, realizado em vários espaços da AB. As abordagens consistiram na educação em saúde e lúdica, e o método mais utilizados foram de dinâmicas explicativas, através de jogos de perguntas e respostas. Os objetivos traçados para a sala de espera com a temática Prevenção e Promoção de Saúde foram: orientar acerca da importância da promoção de saúde; assim como, práticas para prevenir doenças e explicar sobre os programas e atividades desenvolvidas pelo NASF-AB para os usuários do serviço. Os objetivos da sala de espera com o tema Tuberculose relacionaram-se a: orientar sobre definição, os sintomas, diagnóstico, transmissão, prevenção e tratamento da doença. Os materiais utilizados eram de baixo custo e foram confeccionados pelos estagiários, como cartazes e panfletos.

As visitas domiciliares tinham uma média de duração de 1 hora e eram realizadas pela equipe multiprofissional do NASF-AB de acordo com a demanda dos usuários da família. Os objetivos consistiam em realizar ações de promoção e proteção à saúde, além de prevenção de doenças dentro do contexto domiciliar. Os materiais utilizados nas visitas eram o estetoscópio, o esfigmomanômetro de aneróides, recursos adaptados para a execução de teste simples de sensibilidade e panfletos informativos.

Com relação ao grupo “Memória em ação”, os atendimentos possuíam 1 hora de duração e as atividades desenvolvidas utilizaram técnicas de alongamento corporal e percepção abstrata, através de abordagem lúdica e cognitivista, no intuito de alcançar os objetivos de favorecer vínculo terapeuta-cliente; trabalhar funções mentais (atenção, concentração, pensamento abstrato, percepção visual, memória de curto e longo prazo); e estimular a linguagem verbal. Os materiais utilizados foram: aparelho de som com músicas instrumentais, cartões de verdadeiro ou falso, “mata-moscas” e listas com afirmativas sobre questões do cotidiano.

As intervenções do Grupo Curumim ocorriam com 1 hora de duração e os métodos utilizados foram de: expressão corporal, percepção visual, pareamento simples, modulação sensorial e treino de Atividades de Vida Diária (AVD's), estes executados através de abordagem lúdica e de integração sensorial. De acordo com a demanda apresentada foram traçados os objetivos de favorecer e fortalecer

vínculo terapeuta-cliente; incitar o entendimento e cumprimento de regras; proporcionar a interação social; trabalhar aspectos de coordenação motora global (força, amplitude de movimento, resistência, equilíbrio, lateralidade, adequação postural, preensão palmar, destreza e pinças); estimular funções mentais (atenção, concentração, associação, pareamentos, transferências, percepção espacial, propriocepção, memória de curto e longo prazo) e aspectos da linguagem (motricidade orofacial e onomatopéias); promover vivências sensoriais (táteis, auditivas, visuais, gustativas); favorecer a autonomia e a independência na realização de AVD's no que se refere ao banho, lavagem das mãos, vestir, calçar os sapatos e alimentação, e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) como o preparo de pequenas refeições. Desta forma, para realização das atividades propostas foram necessários os seguintes materiais: aparelho sonoro com músicas infantis, balões, bolhas de sabão, apito, massinha, areia divertida, algodão, milho, palha de aço, jump, bola bobath, cadeiras, bolas, fita adesiva, figuras (animais, cores, formas, etapas do banho e da lavagem de mãos), bambolês, vasilhas de plástico, talheres, frutas (banana, maçã, mamão, uva), zíper, sapatos com cadarços e roupas infantis.

No Grupo de idosos autônomos e independentes tiveram tempo de duração de 1 hora e as principais abordagens utilizadas ao longo dos encontros foram: lúdica, biomecânica, cognitivista e ocupacional, e os métodos consistiram nas técnicas de conservação de energia e proteção articular, alongamentos, tapotagem, jogos de estimulação cognitiva e execução de AIVD's. Os objetivos foi de favorecer vínculo terapeuta – cliente; promover orientações em saúde acerca da conservação de energia, proteção articular e prevenção de algias; estimular funções neuromusculoesqueléticas (amplitude de movimento, força, resistência, lateralidade, coordenação motora grossa, preensão palmar e fina, didiacocinesia, propriocepção e ritmo); favorecer a expressão corporal; trabalhar as funções mentais (atenção, concentração, percepção corporal, memória de curto e longo prazo); promover exercícios de alongamento corporal para manutenção das funções dos membros; estimular as habilidades processuais de iniciativa, sequenciamento e finalização; trabalhar habilidades de interação social; estimular a autonomia e independência em atividades do cotidiano. Os materiais utilizados consistiram em recursos próprios dos acadêmicos e outros para uso de confecção, tais como: caixa de som; corpo; imagens impressas; cartolina; cola ou fita e panfletos; dado; copos descartáveis; cartões-desafios; papel; sacolas plásticas; colher de pau; xicara; livro; papel A4; mantimentos domésticos; utensílios de higiene; etiquetas de preços; dinheiro ilustrativo.

A VDNPM teve o objetivo principal de realizar o rastreio de habilidades que as crianças possuem, e averiguar se as habilidades estão condizentes com a faixa etária de cada criança. Nessa vivência, as estagiárias conheceram o Protocolo da Marinete Coelho que tem por objetivo verificar se o desempenho psicomotor da criança está de acordo com o esperado para a sua idade, tendo a

experiência de utilizá-lo em um momento de avaliação e observando o quanto é aplicável dentro do contexto do NASF-AB, devido sua forma dinâmica e simplificada de utilização.

4. DISCUSSÃO

A sala de espera e as atividades realizadas externas ao NASF-AB, como a creche e a escola, tinham como objetivos principais, orientar, compartilhar conhecimentos e esclarecer dúvidas sobre a demanda que nos era apresentada, baseado nas diretrizes e nos princípios que constituem o NASF-AB, tais como: a promoção em saúde, que preza por ações cotidianas que aumentem a capacidade individual e social de adotar práticas mais saudáveis de vida, como feitas na sala de espera, na qual pode ser explanadas as formas de prevenir doenças e manter uma boa saúde; A intersetorialidade que propõe a articulação de diversos setores sociais, como a escola e a creche, para discussão de temas para produzir impactos significativos na saúde da população; e a participação social que permite o fortalecimento dos espaços sociais e comunitários com a finalidade de promover a gestão participativa, entre sujeito, comunidade, setores sociais e o NASF-AB. (5)

Com relação à visita domiciliar, Bezerra, Lima e Lima (9), afirmam que essa ação propõe ao profissional a possibilidade de adentrar mais a fundo na comunidade e, por consequência, identificar suas demandas e potencialidades, o que corrobora com as ações realizadas pelas estagiárias descrita na pesquisa atual. Segundo Galassi, Ramos, Kinjo e Souto (10), a visita domiciliar consiste no contato direto entre o serviço e a comunidade, cujo objetivo visa identificar riscos, demandas e desenvolver ações de educação em saúde, corroborando com o resultado encontrado nessa pesquisa, além de acrescentar o objetivo de promover autonomia dos usuários na gestão de seu próprio cuidado, por meio de metas traçadas entre profissional e cliente.

Com relação ao grupo "memória em ação", Masuchi, Teixeira, Guarnieri, Aziz, Brito e Corrêa (11) afirmam sobre a importância de intervenções terapêuticas ocupacionais em grupos que tenham por foco o trabalho de estimulação da memória, visto que tais atividades auxiliam no fortalecimento das capacidades relacionadas a manutenção de autonomia e independência e consequente qualidade de vida dos indivíduos, além de possibilitarem a promoção e prevenção da saúde, sendo estes princípios observados e vivenciados pelas estagiárias na atuação do NASF-AB.

Ao discutirmos acerca das atividades desenvolvidas no grupo curumim, Gomes e Oliver (12) relatam estudos sobre o uso de atividades lúdicas na avaliação psicomotora de crianças, observando o engajamento que as atividades lúdicas provocaram nas crianças, sendo este um aspecto também observado na vivência com o grupo curumim. No que se refere ao trabalho desenvolvido no âmbito das AVDS com as crianças, Mazer e Della Barba (13) apontam para a importância da atuação da terapia ocupacional na elaboração de estratégias que driblem as dificuldades que as mesmas

apresentem nessas habilidades, além da importância das abordagens, técnicas e orientações desse profissional aos pais acerca da independência e autonomia de seus filhos. Abordagens, técnicas e atividades estas planejadas e executadas nas ações realizadas no Núcleo.

De acordo com Brasil (14), os trabalhos grupais desenvolvidos no NASF têm papel fundamental no cuidado aos usuários da AB, pois os grupos através da educação em saúde têm por finalidade promover o empoderamento e o desenvolvimento da autonomia, além de estimular a participação social dos usuários integrantes. Tais achados são compatíveis com nossas experiências vivenciadas no grupo de idosos autônomos independentes, vistos que os trabalhos grupais coordenados pelas acadêmicas buscou também trabalhar as habilidades de interação social e estimular a autonomia e independência em atividades do cotidiano. É por meio do empoderamento e da autonomia que os usuários desenvolvem a capacidade de criar soluções para seus próprios conflitos e prevenir o processo de adoecimento.

Os objetivos terapêuticos ocupacionais elaborados para o grupo de idosos independentes e autônomos, tinham por intuito propor reflexões acerca da percepção corporal, prevenção e promoção de saúde, e pela utilização da abordagem lúdica, trabalhou-se os momentos de lazer e interação grupal. Nos estudos de Paiva, Souza, Savioli e Vieira (15), desenvolvidos pelas residentes de Terapia Ocupacional no Centro de Saúde da Família de Fortaleza –CE, demonstrou que os terapeutas ocupacionais que envolveram-se nas intervenções grupais no centro, tiveram a sua atuação voltada para a prevenção e promoção à saúde, na qual puderam proporcionar à comunidade reflexões acerca da realidade vivenciada, afim de solucionar conflitos internos, de autoconhecimento e autocuidado, conhecimento e reconhecimento sobre a percepção de saúde-doença, mudanças de hábitos, prevenção e de momentos de descontração, interação social e criação de vínculos. Estes aspectos foram trabalhados ao longo das intervenções grupais e reforçados no feedback, para que o grupo pudesse sensibilizar-se acerca da manutenção de hábitos saudáveis, adoção de estratégias para diminuir algias e a prática de alongamentos corporais cotidianos, a fim de promover a saúde e melhorar a qualidade de vida.

Segundo Gomes e Brito (16), a importância da terapia ocupacional na VDNPM reside nos conhecimentos práticos e teóricos relacionados ao desenvolvimento humano, e quando envolto na atenção primária, parte-se do princípio de que a vulnerabilidade social dos locais em que o serviço encontra-se tem possível influencia no desenvolvimento das crianças residentes da comunidade, respaldando a importância da atuação da TO desde os primeiros meses de vida dos indivíduos, no intuito de detectar e prevenir alterações do desenvolvimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das vivências das estagiárias no NASF-AB, torna-se possível observar a importância da prática da TO na AB, devido a atuação desse profissional ser centrada nos usuários do serviço, na qual por meio da intervenção terapêutica ocupacional busca atender as suas principais demandas, sempre embasando a sua prática no contexto em que estes usuários estão inseridos, nas singularidades de cada um, e nas ocupações significativas que estes indivíduos desempenham.

Além disso, a intervenção interdisciplinar por meio da equipe multidisciplinar presente no contexto do NASF-AB, trouxe as estagiárias novas concepções, pois, ao ter contato direto com a atuação dos demais profissionais da equipe, foi possível vivenciar de forma profunda o trabalho desenvolvido com os usuários, e a partir disso, repensar e refletir acerca das práticas desenvolvidas, além de elaborar novas possibilidades de intervenção de modo a atender as necessidades dos usuários.

Logo, o relato de experiência das acadêmicas, buscou relatar a atuação do Terapeuta Ocupacional na Atenção Básica, especificamente em um NASF-AB, junto aos usuários e a equipe, de forma a contribuir para estudos científicos e a incitar novas pesquisas envolvendo a intervenção terapêutica ocupacional no âmbito da atenção primária.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília; 2000.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2012.
- Fertonani HP, Pires DEP, Bing, D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. Ciên Saúde Colet. 2015; 20(6): 1869-78.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do sistema único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 set, 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília; 2010.
- Araújo KRA, Alves TDC, Lima T, Santos V, Gallassi AD. Experiência da terapia ocupacional em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do Distrito Federal. Rev Elet Ges Saúde. 2013; 4(3): 963-71.

Rocha EF, Paiva LFA, Oliveira RH. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias. *Cader Ter Ocup UFSCar*. 2012; 20(3): 351-61.

Associação Americana de Terapia Ocupacional. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo 3ª ed. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2015; 26(esp): 1-49. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>.

Bezerra MIC, Lima MJMR, Lima YCP. A visita domiciliar como ferramenta de cuidado da fisioterapia na Estratégia Saúde da Família. *Rev Pol Públicas*. 2015; 14(1): 76-80.

Galassi CV, Ramos DFH, Kinjo JY, Souto BGA. Atenção domiciliar na atenção primária à saúde: uma síntese operacional. *ABCS Health Sci*. 2014; 39 (3): 177-185.

Masuchi MH, Teixeira AZAH, Guarnieri AP, Aziz JL, Brito FC, Corrêa AZAH. Intervenção da Terapia Ocupacional com idosos que apresentam queixas de memória da Liga de Saúde do Idoso da Faculdade de Medicina do ABC. *Arq Bras Ciên Saúde*. 2010; 35 (2): 95-98.

Gomes ML, Oliver FC. A prática da terapia ocupacional junto à população infantil: revisão bibliográfica do período de 1999 a 2009. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2010; 21(2): 121-129.

Mazer EP, Della Barba PCS. Identificação de sinais de Transtornos do Desenvolvimento da Coordenação em crianças de três a seis anos e possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2010; 21(1): 74-82.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília; 2014.

PAIVA, LFA, Souza FR, Savioli KC, Vieira JL. A terapia ocupacional na residência multiprofissional em saúde da família e comunidade. *Car Ter Ocup UFSCar*. 2013; 21(3): 595-600.

Gomes JA, Brito CMD. Apoio matricial e terapia ocupacional: uma experiência de abordagem na saúde da criança. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2013; 24(1): 81-86.